Separatabdruck aus der „Wiener Medicinischen Wochenschrift“
(Nr. 47, 1899).
Verlag von **Moritz Perles**, Seilergasse 4, Wien.

Weiterer Beitrag zur Protargolwirkung in der Augentherapie.

Von Prof. Dr. **WICHERKIEWICZ** in Krakau.

Im vorigen Jahre habe ich in der Ophthalm. Klinik Nr. 18 meine Erfahrungen über das neue wertvolle Mittel zur allgemeinen Kenntnis gebracht.

Auch habe ich damals hervorgehoben, dass die Anzahl der Krankheitsspecies, gegen die ich das Mittel als wirksam befunden habe, nicht gerade zahlreich genannt werden kann, dagegen habe ich vor allem eine grosse therapeutische Bedeutung dem Mittel gerade gegen Blennorrhoe der Bindehaut und des Thränensackes zugeschrieben, sowie gegen Hornhautgeschwüre, sofern sie eben durch die genannten Erkrankungen veranlasst oder beeinflusst werden.

Auf Grund weiterer, meist recht ergiebiger Erfahrung kann ich nicht nur das dort Gesagte in vollem Umfange aufrechterhalten, sondern ich bin ausserdem in der Lage, in etwas die Indicationen für die Protargolverwendung zu erweitern, und zwar auf Grund der theils in der Privatpraxis, theils in meiner Universitäts-Augenklinik gemachten Erfahrungen. In letzterer Anstalt wurde das Mittel nach meiner Anleitung von den Herren Assistenzärzten, sowie auch von mir persönlich systematisch bei verschiedenen Krankheitsformen angewandt. Es sei mir gestattet, nachstehend in Kürze über unsere positiven Resultate zu berichten.

In Anbetracht der laut gewordenen Stimmen, das Protargol wirke günstig auch beim T r a c h o m, habe ich vor

Separatabdruck aus der „Wiener Medicinischen Wochenschrift“
(Nr. 47, 1899).
Verlag von **Moritz Perles**, Seilergasse 4, Wien.

Weiterer Beitrag zur Protargolwirkung in der Augentherapie.

Von Prof. Dr. **WICHERKIEWICZ** in Krakau.

Im vorigen Jahre habe ich in der Ophthalm. Klinik Nr. 18 meine Erfahrungen über das neue wertvolle Mittel zur allgemeinen Kenntnis gebracht.

Auch habe ich damals hervorgehoben, dass die Anzahl der Krankheitsspecies, gegen die ich das Mittel als wirksam befunden habe, nicht gerade zahlreich genannt werden kann, dagegen habe ich vor allem eine grosse therapeutische Bedeutung dem Mittel gerade gegen Blennorrhoe der Bindehaut und des Thränensackes zugeschrieben, sowie gegen Hornhautgeschwüre, sofern sie eben durch die genannten Erkrankungen veranlasst oder beeinflusst werden.

Auf Grund weiterer, meist recht ergiebiger Erfahrung kann ich nicht nur das dort Gesagte in vollem Umfange aufrechterhalten, sondern ich bin ausserdem in der Lage, in etwas die Indicationen für die Protargolverwendung zu erweitern, und zwar auf Grund der theils in der Privatpraxis, theils in meiner Universitäts-Augenklinik gemachten Erfahrungen. In letzterer Anstalt wurde das Mittel nach meiner Anleitung von den Herren Assistenzärzten, sowie auch von mir persönlich systematisch bei verschiedenen Krankheitsformen angewandt. Es sei mir gestattet, nachstehend in Kürze über unsere positiven Resultate zu berichten.

In Anbetracht der laut gewordenen Stimmen, das Protargol wirke günstig auch beim T r a c h o m, habe ich vor

allem in dieser Richtung meine Versuche wieder aufgenommen. Da früher gegen das besagte Uebel das Protargol in meiner Klinik nur zur Einträuflung gelangte, so habe ich in der nächsten Reihe von Versuchen eine 5—10perc. Lösung vermittelst eines Wattetampons in die trachomatöse Bindehaut, namentlich aber in die Uebergangsfalten eingerieben, u. zw. ein bis zwei Mal täglich. Solche Abreibungen werden von den Kranken fast immer gut vertragen, ohne nennenswerte Schmerzempfindung hervorzurufen.

Nun haben wir uns überzeugt, dass das Mittel im ersten Stadium der acuten Granulose entschieden erhebliches leistet, und zwar wird meist der Verlauf abgekürzt, so dass die sonst Monate, ja Jahre lang dauernde Erkrankung schon in 1—2 Monaten abgelaufen zu sein pflegt. Nichtsdestoweniger hinterlässt auch bei dieser Behandlung die Krankheit ihre charakteristischen Narben, wenn sie auch nicht gerade so breit und so tief sind, wie in Fällen, wo die Erkrankung sich selbst überlassen oder nicht sachgemäss behandelt wird. Sobald das Augenübel sich anschickt, besser zu werden, machen wir die Abreibungen seltener, etwa zwei bis drei Mal wöchentlich, und lassen an den Zwischentagen den Kranken selbst eine 1—2perc. Protargollösung mehrmals täglich einträufeln.

Um die auch bei der Protargolbehandlung nicht selten auftretende Argyrosis zu vermeiden, bekommen die Kranken die Anweisung, die Einträuflungen in einem nicht allzu hellen Zimmer vorzunehmen und das Auge, falls es nicht thränt, nach einer Viertelstunde mit Borwasser auszuspülen.

Auch in den Fällen, wo wir es mehr mit der papillären Form des Trachoms zu thun hatten, wirkte das Protargol ganz erheblich, jedenfalls steht es in dieser Hinsicht der 1—2perc. Argentum nitr.-Lösung nicht nach; und doch reizt es das Auge nicht so wie dieses.

Bei beiden Krankheitsformen vermindert sich auffallend schnell die Secretion und hört in vielen Fällen selbst ganz auf.

Dagegen scheint die chronische Granulose weniger dieser Behandlung zugänglich zu sein und steht entschieden anderen Mitteln weit nach, die wir für solche Fälle zur Verfügung haben, als Argentum nitricum, Cuprum sulf., galvanocaustische Punctur u. s. w. Aber auch hier leistet das Protargol, wenn es sich um das zweite Stadium der Granulose handelt, wenn es also zur Erweichung der Körner kommt, ganz erspriessliches, zumal nachdem wir zuvor die erweichten Körner in üblicher Weise zwischen den Nägeln zerdrückt haben. Die Protargolanwendung hat aber nur dann ihre Berechtigung, wenn noch schleimig-eitrige

Absonderung vorhanden ist. Ist dies vorüber, dann muss zu anderen Mitteln, sei es adstringierenden, sei es caustischen gegriffen werden, je nach Sachlage, was hier zu erörtern nicht am Platze wäre.

Wie bereits hervorgehoben, haben wir uns bei geeigneten Fällen einer 5—10perc. Lösung bedient. Nur in einigen wenigen Fällen von acuter Granulose, wo wir versuchen wollten, ob es uns nicht gelingen würde, energischer einzugreifen und sozusagen das Uebel zu coupieren, haben wir eine 20perc., ja sogar 25perc. Lösung zur Anwendung gebracht. Doch hat uns folgender Umstand vom Weitergebrauche einer so gesättigten Lösung abgebracht. Während wir früher nämlich zu starke Einträuflungen ohne jedweden sichtbaren Schaden und ohne nennenswerte Schmerzempfindung für den Kranken gebrauchen durften, haben wir bei unseren Abreibungen selbst bei Anwendung einer 20perc. Lösung wiederholt starke Reaction entstehen sehen.

Es bildete sich nämlich unter mässig heftigen, lang anhaltenden Schmerzen, Bindehaut- und Lidanschwellung eine graue Infiltration der Bindehaut, gerade so wie nach Anwendung von Jequirity. Diese Erscheinungen gehen jedoch, sobald die Weiteranwendung des Mittels sistiert wird, von selbst meist in einigen Tagen zurück, während bei Nichtbeachtung dieser Reactionserscheinung und gleicher Weiterbehandlung das Uebel subjectiv und objectiv sich steigert.

Da wir früher entschieden dergleichen Erscheinungen vermisst haben, standen wir vor einem Räthsel, das wir uns bemühten, zu lösen.

Vor allem muss ich hervorheben, dass diese Infiltration des Conjunctivalgewebes zur Zeit auftrat, als zur Anwendung eine ältere, in einer weissen Glasflasche enthaltene Lösung gelangte. So war wohl die Annahme berechtigt, dass wir uns eines in Zersetzung begriffenen Mittels bedienten. Für diese Annahme sprach auch die schwärzliche Verfärbung des Glases. Vielleicht mag ferner ein weniger gut angefertigtes Mittel daran Schuld getragen haben. Nicht unmöglich wäre es nämlich, dass die Fabrication keine einheitliche ist, was uns wohl erklären würde, weshalb verschiedene Augenärzte oft zu verschiedenen Resultaten bei der Protargolbehandlung gelangt sind. Vielleicht ist die Molecularverbindung des Silbers mit dem Eiweiss eine zu lockere und wird bei stärkerer Erwärmung, wie sie behufs leichterer Auflösung des Mittels ab und zu wohl angewandt wird, das Silber frei.

Da im allgemeinen unsere bisherigen therapeutischen Angriffe des Frühjahrskatarrhs (Phlyctaena pallida) nur wenig von Erfolg begleitet zu sein pflegen, so habe ich es für angezeigt gehalten, auch mit diesem Mittel einen Versuch zu unternehmen. Wie bekannt, vergehen manchmal Jahre, ehe man Gelegenheit hat, dieser Krankheitsform zu begegnen, wenn auch die Erkrankung öfter vorkommt, als man es annimmt, da sie nach meiner Ueberzeugung oft verkannt wird.

Ich habe bis jetzt in Krakau in jedem Jahre mehrere bezügliche Fälle den Studenten vorführen können, und der Zufall hat es auch gefügt, dass zu dem besagten Versuche gerade in der letzten Zeit sich mir zwei geeignete Fälle präsentierten. Nun bin ich in der Lage, nach dem bis jetzt erhaltenen Eindrucke, die Ueberzeugung auszusprechen, dass das Protargol gegen den Frühjahrskatarrh ein wirksames Mittel ist. In beiden Fällen, welche vorher bereits einige Wochen lang, ohne sich günstiger zu gestalten, mit den verschiedensten Mitteln, das von mir in einigen anderen Fällen noch am besten wirksam befundene Antipyrin nicht ausgenommen, behandelt worden waren, habe ich durch Protargolbehandlung sowohl subjective, als objective Besserung constatieren können, und dies selbst in der kurzen Zeit, in der sich die Kranken zur persönlichen Behandlung mir zur Verfügung stellen konnten.

Ich habe mich nach jedesmaligem Abreiben der oberen Uebergangsfalten mit einer 5perc. Lösung überzeugt, dass sowohl die rosarothen Erhebungen innerhalb des Limbus, als auch die starken papillären Wucherungen auf der milchweissen Palpebralconjunctiva bedeutend abnehmen.

Was aber für die Beurtheilung der Wirksamkeit des neuen Mittels nicht gering anzuschlagen war, ist der Umstand, dass die Kranken, ohne befragt zu werden, selbst angaben, und zwar nach einigen Tagen der Behandlung, dass sie eine wesentliche Erleichterung verspürten in Bezug auf Reizbarkeit der Augen, Neigung zum Thränen und das Gefühl einer Fülle im Augapfel. Da ich die Kranken längere Zeit nicht habe in Krakau behalten können, so entliess ich sie mit der Weisung, eine 2perc. Protargollösung vorschriftsmässig einzuträufeln und sich später wieder zu zeigen. So hoffe ich denn erfahren zu können, ob das Uebel, welches ja, wie bekannt, auch ohne jede medicamentöse Behandlung zurückgeht, dies im schnelleren Tempo als sonst thut und vor allem, ob die Kranken von Recidiven verschont sein werden.

Ferner erwies sich das Protargol als ein sehr brauchbares Mittel bei gewissen Formen der marginalen Lidentzündung, namentlich bei der Blepharitis ulcerosa, welche Form hauptsächlich scrophulöse Individuen, insbesondere nach Verlauf infectiöser Erkrankungen, zu befallen pflegt (Masern, Scharlach, Typhus). Wenn auch warme Umschläge mit antiseptischen Mitteln, Epilation, verschiedene Mercurialsalben, auch Xeroform und Aristolsalbe, allenfalls das Betupfen des Geschwürsgrundes mit Lapis in verhältnismässig kurzer Zeit eine Beseitigung des Uebels zuwege bringen, so gibt es doch auch hartnäckigere Formen, die selbst unter Berücksichtigung des Grundübels sich ziemlich oppositionell zeigen. Meist betrifft das solche Fälle, wo auch die Wimpernscheiden erkrankt sind und ein eitriger Process in die Tiefe gegriffen hat. Hier erweist sich das Protargol, welches ja gerade die Eigenschaft besitzt, in die Tiefe zu dringen, recht wirksam, wenn man nach gehöriger Reinigung des erkrankten Lidrandes eine Abreibung vornimmt oder eine 10—15perc. Salbe zur Nacht auf den Lidrand aufträgt.

Zuletzt sei es mir noch gestattet, die Wirksamkeit des Protargols bei Eiterungen des Glaskörpers, wie sie entweder primär nach Verletzungen und Eindringen von septischen Körpern oder secundär nach metastatischer Chorioiditis, die in Panophthalmitis überzugehen droht, entstehen, zu besprechen. Ich habe in letzter Zeit zwei solche Fälle, in denen jede Spur einer Lichtempfindung verloren gegangen war, da sowohl Enucleation als Evisceration entschieden verweigert wurden, trotzdem grosse Schmerzhaftigkeit vorhanden war, versuchsweise mit Protargoleinspritzungen behandelt.

In dem einen Falle habe ich durch die primäre Oeffnung in der Sclera, in dem anderen durch die spätere spontane Perforationsöffnung an der Corneoscleralgrenze vermittelst Pravaz'scher Spritze 5perc. Protargol sanft eingespritzt, und zwar 1—2 Mal eine volle Spritze, wobei darauf geachtet wurde, dass die eingespritzte Flüssigkeit, resp. mit dem eitrig zerfallenen Glaskörper wieder zur selben Oeffnung hinaus konnte. Diese Einspritzungen haben den sonst sehr empfindlichen Kranken nicht den geringsten Schmerz verursacht und sowohl die entzündlichen Erscheinungen, als auch die starke Absonderung aus dem Augeninnern hatten sichtlich schnell abgenommen*). In Anbetracht dieser Erfahrung darf ich wohl das Protargol als

*) Seitdem habe ich noch mehrere andere Fälle mit gleich gutem Erfolge zu behandeln Gelegenheit genommen. (Anmerk. des Verf. während der Drucklegung.)

ein Mittel empfehlen, welches die intraoculare Eiterung schneller als irgend ein sonst bekanntes Mittel einschränkt. Ob solche Einspritzungen aber imstande sein werden, die Eiterung gänzlich zu sistieren, eventuell die Form des Augapfels wenigstens für die Cosmetik zu erhalten und vor allem die Gefahr einer sympathischen Erkrankung aufzuheben, das muss erst die Erfahrung und das Experiment lehren.

In Nothfällen, wie die genannten, wird das Mittel zweifellos mit Vortheil angewendet werden können.

Krakau, Juli 1899.

Verlag von Moritz Perles. — Druckerei der k. Wiener Zeitung.